



Reporte Disciplinario del Empleado

Client Name: _____

Employee Name: _____ EE No. _____

Date of Incident: _____ Time of Incident: _____

Naturaleza del Incidente

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Unexcused Absence
Ausencia No-Justificada | <input type="checkbox"/> 8. Harassment
Acoso | <input type="checkbox"/> 15. Carelessness
Descuido |
| <input type="checkbox"/> 2. Tardiness
Impuntualidad | <input type="checkbox"/> 9. Leaving w/out permission
Salida sin permiso | <input type="checkbox"/> 16. Destruction of Company property
Destrucción de Equipo |
| <input type="checkbox"/> 3. Drinking/Drugs while on duty
Tomando/Drogando en el trabajo | <input type="checkbox"/> 10. Theft
Robo | <input type="checkbox"/> 17. Improper Conduct
Conducta In-apropiada |
| <input type="checkbox"/> 4. Threatening/engaging in violence
Amenazando/entablando violencia | <input type="checkbox"/> 11. Substandard Work
Calidad Inferior en el trabajo | <input type="checkbox"/> 18. Violation of Company rules
Violando las reglas de Compañía |
| <input type="checkbox"/> 5. Dishonesty
Deshonestidad | <input type="checkbox"/> 12. Substandard Housekeeping
Calidad Inferior en el cuidado | <input type="checkbox"/> 19. Other _____
Otro |
| <input type="checkbox"/> 6. Lack of cooperation/teamwork
Falta de cooperación/trabajo | <input type="checkbox"/> 13. Reporting under the influence of alcohol/drugs
Reportandose a trabajar bajo la influencia de alcohol/drogas | |
| <input type="checkbox"/> 7. Failure to follow instructions
No seguir instrucciones | <input type="checkbox"/> 14. Violation of safety rules
Violación de reglas de seguridad | |

Facts of the Incident: _____

Hechos del Incidente: _____

Witnesses: _____

Testigo

Employee's

Comments: _____

Comentarios

Action to be taken: Warning Suspension Final Warning Termination
Acción tomada Advertencia Suspensión Última Advertencia Terminación de empleo

This report is to be made part of the official record of the above-mentioned employee.

Este reporte es parte del archivo oficial del empleado mencionado arriba.

Timetable for Improvement: Immediate 30 days 60 days Other
Fecha de corrección Inmediato 30 días 60 días Otro

Consequences of failure to improve: Discipline up to and including termination Suspension Immediate Termination
Consecuencias si no hay corrección Disciplinario hasta e incluyendo terminación Suspensión Terminación Inmediata

Signature of Supervisor: _____ Date: _____

Firma de Supervisor Fecha

I have read this report.

Signature of Employee: _____ Date: _____

Firma del Empleado Nature of Action

Last offense: Date _____ Incident _____ Taken _____

Other offenses: Date _____ Incident _____ Action _____

Date _____ Incident _____ Action _____

Date _____ Incident _____ Action _____

Date _____ Incident _____ Action _____

Additional Remarks: _____

Department Signature: _____ Date: _____